

## **Avortement médicamenteux utilisant la mifépristone et le misoprostol**

*Jusqu'à dix semaines de grossesse (70 jours depuis la date des dernières règles) :*

- Mifépristone 200 mg par voie orale
- Misoprostol 800 µg par voie buccale, sublinguale ou vaginale 1 à 2 jours après la mifépristone

*Dix à treize semaines de grossesse :*

- Mifépristone 200 mg par voie orale
- Misoprostol 600 µg par voie sublinguale ou 800 µg par voie vaginale 1 à 2 jours après la mifépristone, ensuite 400 µg de misoprostol par voie sublinguale ou vaginale toutes les trois heures jusqu'à expulsion
- On peut également administrer 200 mg de mifépristone oralement suivis 1 à 2 jours plus tard de 800 µg de misoprostol par voie buccale, sublinguale ou vaginale. La dose de misoprostol peut être répétée jusqu'à ce que l'avortement se produise.

*À partir de treize semaines de grossesse (13 à 24 semaines) :*

- Mifépristone 200 mg par voie orale
- Misoprostol 400 µg par voie buccale, sublinguale ou vaginale 1 à 2 jours après la mifépristone, ensuite toutes les trois heures jusqu'à expulsion du fœtus et du placenta
- Si la patiente est stable et si cette option lui convient, le prestataire doit lui laisser au moins quatre heures après expulsion du fœtus pour expulser le placenta.

## **Avortement médicamenteux utilisant le misoprostol seul**

*Avant treize semaines de grossesse :*

- Misoprostol 800 µg par voie buccale, sublinguale ou vaginale toutes les trois heures jusqu'à expulsion

### **À partir de treize semaines de grossesse (13 à 24 semaines) :**

- Misoprostol 400 µg par voie sublinguale ou vaginale toutes les trois heures jusqu'à expulsion du fœtus et du placenta. L'administration vaginale est plus efficace que l'administration sublinguale chez les femmes nullipares
- Si la patiente est stable et si cette option lui convient, le prestataire doit lui laisser au moins quatre heures après expulsion du fœtus pour expulser le placenta

### **Traitement médicamenteux lors d'avortement incomplet, de rétention fœtale ou de mort fœtale in utero (soins après avortement)**

#### ***Taille utérine inférieure à treize semaines :***

- Avortement incomplet
  - o Une dose unique de 600 µg de misoprostol oralement ou une dose unique de 400 µg de misoprostol par voie sublinguale ou, en l'absence de saignements vaginaux, par voie vaginale
- Rétention fœtale
  - o Misoprostol 600 µg par voie sublinguale ou, en l'absence de saignements vaginaux, 800 µg par voie vaginale toutes les trois heures jusqu'à expulsion (1 à 3 doses en général)
  - o Si disponible, ajouter un prétraitement par 200 mg de mifépristone par voie orale 1 à 2 jours avant le misoprostol

#### ***Taille utérine supérieure ou égale à treize semaines :***

- Avortement incomplet
  - o Misoprostol 400 µg par voie buccale, sublinguale ou, en l'absence de saignements vaginaux, par voie vaginale toutes les trois heures jusqu'à expulsion
- Mort fœtale in utero (jusqu'à 24 semaines) :
  - o Misoprostol 400 µg par voie sublinguale ou, en l'absence de saignements vaginaux, par voie vaginale toutes les 4 à 6 heures jusqu'à expulsion
  - o Si disponible, ajouter un prétraitement par 200 mg de mifépristone par voie orale 1 à 2 jours avant le misoprostol

Citation : [Ipas - Actualités cliniques dans le domaine de la santé reproductive 2019.](#)

[www.ipas.org/clinicalupdates](http://www.ipas.org/clinicalupdates); [www.ipas.org/actualizacionesclinicas](http://www.ipas.org/actualizacionesclinicas);  
[www.ipas.org/actualitescliniques](http://www.ipas.org/actualitescliniques)